DE TUMORUM GENU NATURA VARIISQUE SPECIEBUS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS CHIRURGICO-PATHOLOGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
RITE SIBI CONCILIANDIS
DIE XII. M. AUGUSTI A. MDCCCXXXIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

FRIDERICUS GUSTAVUS MEYER
PALAEOMARCHICUS.

OPPONENTIBUS:

L. BEGASSE, MED. ET CHIR. DD.
AEM. WAGNER, MED. ET CHIR. DD.
G. KLEINAU, MED. ET. CHIR. CAND.

1833

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

CELEBERRIMO, ORNATISSIMO

J. L. TRUESTEDT,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI EXTRAORDINARIO IN UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA, REGI BORUSSORUM A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, SUPREMI COLLEGII AD REGENDAS SACRAS ET MEDICAS ET INSTITUTIONEM PUBLICAM SODALI, ORDINIS AQUILAE RUBRAE ET CRUCIS FERREAE EQUITI ETC. ETC.

FAUTORI SUMME VENERANDO

NEC NON

VIRO

DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

F. FRICK,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO APUD TANGERMUNDENSES PRACTICO, FELICISSIMO

BENE DE SE MERITO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Facile quidem in arrogantiae suspicionem incidat tiro in arte medica, qui celeberrimorum medicorum et auctorum observationibus et experimentis vel addere aliquid, vel haec etiam commutare et corrigere voluerit; sunt tamen in ipsa hac nostra arte tot capita atque partes, quae possint accuratius examinari, ut etiam, quae quamvis imperfecta et manca hac in re elaborentur et observentur, possint certe tolerari atque ferri. Immo operae jam pretium facit, qui mentem advertit in eas doctrinae alicujus partes, quae sunt vitiosae, mancae vel experientia nondum satis comprobatae atque hujus rei causas prodit. Hunc quidem finem hoc in opusculo, quod secundum usum academicum ad assequendum gradum doctoris exaravi, sum prosecuturus. Elegi »tumores genu,« qui tali consilio a me tractentur.

Quamquam non est diffitendum, esse hac in re studiis recentiori chirurgiae navatis, imprimis experientia talium virorum, quales sunt Richter, Bell, Rust, Cooper, Russel, Brodie etc. multa et

quidem bonae frugis elaborata, nihilominus tamen quisque, qui saepius huncce morbum ejusque formas varias et genera observaverit, fatebitur, haud sufficere descriptiones et divisiones illorum virorum, hasque saepius ab istis rationibus non idoneis, parum firmis esse factas, ita ut propemodum existimari possit, non valde in cognoscendis et curandis hisce morbis priores a nobis esse superatos. Cum procul absim, quin me idoneum habeam ad ea supplenda, quae hac in parte possint expleri, hoc tantum mihi proposui, ut quibus vitiis laboret prior de hoc morbo doctrina, inquiram et inveniam, et operae pretium me fecisse credam, si mihi forsan contigerit, alios inducere ad emendandam et corrigendam pathologiam genu tumorum. Nam cognitis doctrinae alicujus vitiis facillime via aperitur ad ea evitanda et corrigenda. Diversis variorum auctorum sententiis inter se comparatis et ad se invicem interpretandos et supplendos adhibitis, recentiorum etiam observationes et experimenta ut Bichat, Gendrin, Brodie etc. contuli. Lectores quidem, si qui sint, ut benevole velint indulgere dareque veniam precor, cum ob minorem experientiam meliora et perfectiora praestare non esset in viribus meis.

DE TELARUM GENU DIVERSARUM MORBIS GENERALIBUS.

In vocibus ad designandos morbos genu technicis nunquam tanta fuisset turbatio nec pathologia hujus partis tam diu manca mansisset, si medici rationibus certis ac principiis usi hos morbos contemplati essent atque semper distinxissent inter veram morbi naturam, inter causas remotas, sedem, gradum, formam, alias res. Qua re neglecta pessima morborum nomina inventa neque eodem quidem sensu ab omnibus intellecta et usurpata. Ita quoddam genus vocarunt fungum articuli genu, tumorem album genu, gonalgiam, gonarthrocacen etc. nullam aliam ob causam, quam quod tumor articuli fungi instar tangitur, quod cutis est plerumque pallida et frigida et quod articulus dolet et aegrotat. Quae nomina cum jam nimis sint in usu, quam quae possint abjici, hoc tantum curandum est, ut claram cognitionem et distinctam notitiam de natura, de sede, de symptomatologia, de aetiologia generis cujusdam tumorum nobis infigamus. — Ean-

dem rationem, quam jam dudum in pathologia aliarum corporis partium, ut oculorum, pulmonum, aliorum viscerum et quidem prospere et eventu secundo sequuntur, si etiam ad morbos genu adhibuissent, quod quidem a recentioribus jam coeptum, nunquam haec maxima confusio exstitisset. Rationibus et principiis, quae jam supra dixi, insistens generales morbi processus tractare tentabo partium, quae constituunt articulum genu et quidem ab inflammatione ejusque exitu et morbis secundariis incipiam et tum ad singulas morbi formas et morbos peculiares, sicuti in systemate nosologico sunt comprehensi, transeam. Mihi quidem tantum propositum esse potest, tractare morbos primario-dynamicos et organicos, cum morbi primario-mechanici perfectissime sint tractati et elaborati, neque permitteret spatium hujus opusculi.

I. Inflammatio membranae synovialis, synoviitis.

B. C. Brodie's Pathologische und chir. Beob. über d. Krankh. d. Gelenke. A. d. Engl. v. Holscher. Hannover 1821.

A. N. Gendrin's Anatom. Beschreib. d. Entzünd. u. i. Folg. i. d. verschied. Geweb. d. menschl. Körp. A. d. Franz. v. Radius. Leipzig 1828.

Omnium partium articulos constituentium membrana synovialis est, quae functionibus, quod attinet et ad mechanicam rationem et nutritionem et vegetationem, gravissimis praeest. Quam ob causam etiam nulla articulorum pars morbo afficitur saepius,

quam haecce. Quemadmodum analogia quaedam hujus membranae, cum sit serosa, cum membranis internam aliarum corporis partium superficiem munientibus, quod ad structurae, conformationis functionumque similitudinem pertinet, negari nequit, sic etiam inter utriusque partis morbos illa existit. Hydarthrus et hydrothorax multa saepe praebent similia, neque minus inflammationes ut synoviitis et pleuritis. Membrana synovialis simulac inflammatur, passim in ea lineae vel puncta rubra exoriuntur interque ea vasa capillaria venosa, dendritice diffugientia et arterialia radiatim convergentia. Quae secernitur synovia magis liquescit copiosiorque et turbidior fit, ita ut ejus mollities minuatur articulusque, ubi movetur, stridorem reddat. Membrana vero ipsa magis magisque concrescit ac inflammatione non resoluta, ut Cruveilhier affirmat, aut in suppurationem transit aut, auctore Dupuytren, membranarum spuriarum exsudatione terminatur; suppurationem membranae synovialis sine ulceratione, quod in aliis membranis serosis eveniat, rarissime locum habere, arbitratur Brodie. Partium quidem peripheriae adjacentium prae caeteris tunicae cellulosae inflammatio revera semper hunc habet exitum; interna autem membranae synovialis superficies prorsus eodem sese habet modo, ut in pleuritide, peritonitide, arachnitide etc. reperitur.

Tota membrana synoviali rubefacta, omnis secretio suspenditur, illa vero strato quodam lymphae purulentae atque informis obtegitur: membrana inflammata sicca manet, donec multis parvisque pa-

pillis obducatur, quae magnam exsudati puriformis copiam edunt, ita ut paullo serius vulneris pus moventis speciem induat. Quarum mutationum expers cartilaginum articularium superficies permanet nuda ac sicca, quare nostrae aetatis medici membrana synoviali illam obductam esse recte negant. Cartilagines illae ne insolitissimis quidem incitamentis commutantur, ac atmosphaera tactae, quomodo fit in exarticulando, non nisi inde a sauciis partium mollium marginibus, qui eas cingunt, spongioso quodam strato obteguntur, ex quo, sicut in circuitu, papillae carnosae progrediuntur. Stratum illud massa e quadam coagulabili, gelatinosa, subrubicunda, humida deposita constituitnr, quae ab ambitu incipiens ad centrum diffusa cum vulneris labiis coalescit. Prava si est partium cingentium suppuratio atque insultatio mechanica, cartilagines articulares ab ossibus suppositis carnosis detruduntur papillis, quae luxuriose his in partibus prosiliunt. Ex quibus satis apparet, cartilagines articulares membrana synoviali non obductas inflammari non posse ideoque hac in ratione ut partes vita carentes sese habere.

Inflammationis decursus ex symptomatum vehementia et perduratione in acutum et chronicum juste dividitur, qui etiam quoad decursum structuraeque mutationes eos comitantes haud exiguas differentias exhibent. Quae supra commemoravimus phaenomena synoviitidis mere acutae magisque idiopathicae imaginem praebeant. Cujusmodi si non est, sed potius chronicae naturae, id quod

multo saepissime accidit, fibrosam induit speciem, superficies interna fit verrucosa atque aspera, melonis haud dissimilis; synoviae autem secretio admodum aucta est, postremum modo serosa est, modo purulenta. Membranae crassitudo augetur indeque lenta illa inflammatio ad ossa ligamentaque prope sita extenditur, ex quibus spongiosa excrescunt luxuriantia, cartilagines exfoliantur ac ligamenta necrosi consumuntur. Qua de causa Angli hancce synoviitidis speciem haud injuria vocant exulcerativam.

Purus et per se, quem diximus, morbus rarissime tantum reperitur, prae ceteris idiopathicus ille vel acutus. Multo saepius altera species cum aliis articulorum vitiis conjuncta observatur, qua praecipue majores natu, multo autem rarius minores laborant. Neque raro illius origo cum aliis affectionibus morbosis causalibus conjuncta est, quae plerumque causali quadam ratione ad illam sunt referendae, ut rheumatismus, dyscrasia mercurialis et sic porro. Quamquam, si haec eveniunt, plures semper articuli simul atque etiam bursae mucosae afficiuntur.

Haud raro causae tantummodo occasionales, ut distorsio, refrigeratio ad morbi originem sufficiunt, ita ut hac de causa frequentes membranae genu synovialis inflammationes quomodo oriantur appareat.

Hic morbus haud dubie periculosioribus adnumerandus est, quum articuli functiones impediat neque nunquam totum membrum perdat Decursus

morbi plerumque chronicus est atque lentus, dolorque tum hebes totum articulum occupans, per primos octo dies augeri solet, gradus autem est varius, nunc perexiguus nunc maximus, ita ut omnis motus impediatur. Simul cum illo tumor quoque articuli oritur neque multo post in cavo fluctuatio, quae magis minusve perspicua, synoviali membrana concrescente, sensim sensimque evanescit. Tumoris autem forma ab illa normali articuli ita discedit, ut quo loco sunt ligamenta tendinesque sit compressa, sacci modo vero, ubi illi deficiunt, extensa. Quam ob rem genu articuli tumor hujus generis plerumque in parte anteriore et inferiore femoris sub musculorum extensorum tendinibus, quum ibi nil nisi mollis tunica cellulosa hos ab osse sejungat, locum habet, nec minus saepe inter patellam et ligamentum laterale.

In decrementi inflammationis stadio aut liquor ille exsudatus resorbetur articulique mobilitas formaque normalis restituitur, aut rigiditas ejusque quam diximus formae tumor, ac semper vero magna ad recidendum inclinatio permanet. Quae lenta inflammatio si ossa quoque et quae sunt vicina, tunicam cellulosam afficit, tum et membrana synovialis et cartilagines ulcerantur totaque articularis superficies interna deletur et quamquam hae partes non sunt natura vitali functioni propositae, attamen vero ulceratio earum tantam totius constitutionis turbationem efficit, quantam haud raro mortem sequi experientia docet.

II. Ulceratio seu necrosis cartilaginum interarticularium.

Cartilagines quidem interarticalares, ut jam supra commemoravimus, inflammari nequeunt, nec fere unquam earum ulceratio ad praegressam inflammationem reduci potest, sed sola in inflammatione tantummodo substantiae osseae suppositae tunicaeque cellulosae illas cum hac jungentis est condita. Qua conditione pus et sanies majori gradu raro conformantur, quia locus ulceratus parvus est morbusque saepius eo usque progreditur, quo ossium caries in magna superficie exoriri possit, suppuratione in articulo nondum ostenta: pura igitur est necrosis atque exfoliatio. Sanis ossibus pura absorptio tantum animadvertitur.

Hic morbus maxime in infantibus juvenilisque aetatis hominibus ac saepissime quidem in coxa, rarius in genu observatur. Plerumque ad constitutionem referendus morbus plures articulos simul corripit. Arguuntur quidem saepe locales laesiones tanquam morbi causae, raro autem solae sufficiunt ad morbum excitandum, sed plerumque non nisi eruptionem morbi jam ante germinantis accelerant. Hac in disturbatione cartilaginum interarticularium ulcerativa, si quidem genu deprehendit, quae imprimis gonarthrocacen a Rust descriptam multosque alios articulorum morbos comitatur, dolores sunt admodum leves, neque continui, subinde autem redeuntes. Requiescente membro saepius plane remittunt neque, priusquam utaris eo, revocantur.

Simulatque autem posterius morbus ad partes vicinas transiit, dolores vehementiores fiunt atque continui maximeque noctu augentur; prae caeteris autem acerbus est dolor in condylo tibiae interno, ita ut membrum in situ semiflexo teneatur. Qui morbi decursus a synoviitide satis differt, quod hac in tumorum specie dolor statim initio est acerbissimus neque primo temporis spatio cum tumescentia conspicua conjunctus, quae enim pluribus demum hebdomadibus, immo etiam mensibus post morbi initium accedere solet et quidem semper tum levior, quam videtur, quod articuli musculi atrophia sunt correpti. Forma vero est naturalis illa ossium extremitatum articularium; fluctuatio autem et elasticitas non adsunt nisi membrana synoviali inflammata vel ceteris articuli partibus jam aliam morbosam structurae mutationem perpessis.

III. Inflammatio partium fibrosarum, ergo periostei, ligamentorum, tendinum.

Tela fibrosa, quum aëre contacta inflammatione affici incipiat, rubescit, superficiesque ejus denudatae corrumpuntur asperaeque fiunt; deinde nec tamen antequam lamina ejus superficialis soluta est, papillis carnosis obtegitur, quae membranam quodammodo constituentes molli pultisque simili substantia cum tela fibrosa inflammata supposita conjunctae sunt. Quae tela ipsa ex fibrosa in laxam rubram densamque substantiam commutatur. Deformatam tali modo telam offert quoque capsula articularis inflammata, ac tela cum cellulosa musculis-

que adjacentibus coalescit in massam, quae infiltratione atque exsudátione inflammatoria est affecta. Si tela fibrosa aëri non exponitur, symptomata modo descripta fere eadem animadvertuntur, praeterquam quod illae papillae carneae, quae quidem hac in tela nonnisi continuitate sublata gignuntur, se non ostendunt. Tela fibrosa hocce modo degenerata sensim sensimque immutatur, ut telae cellulosae lympha coagulata impletae simillima, contextumque hujus telae induisse videatur, neque adeo tamen, ut textura telae fibrosae inflammatae perspici non liceat. Periosteum, tela cellulosa, fibrae tendineae, omnes hae partes in aequalem, rubram, laxam quidem nec minus vero firmam substantiam degenerantur. Inflammatio telarum, de quibus hoc loco dico, si protrahitur, cum omnis pars inflammata, tum prae ceteris genu articulus massa subrubicunda et aequali repletur, quae cum illius jam celluloso facto fundamento in unum tandem confusa speciem telae glandulae chronice inflammatae gerit. (Fungus articuli apud veteres).

IV. Inflammatio ossium, ostitis.

In acuta ossium phlogosi dolor gravissimus molestissimusque aegrotum vexat, ossa ipsa intumescunt, emolliuntur, sanguine redundant; quae quidem symptomata semper totius corporis affectio comitatur. Transit inflammatio aut in gelatinae sanguineae depositionem aut in necrosin; chronico autem ejus decursu exóstoses gignuntur, quae posterius aut consolidantur, aut suppuratione et apo-

sthematibus finiuntur. Tertia vero ostitidis species est, quam phagedaenicam sive cariem sive ulcerationem ossium vocant. Quum vero cariem permulti primariam telae osseae degenerationem esse, nonnullique ab osteomalacia non differre putent, distinguunt illam ab inflammatione phagedaenica. Cujus sententiarum varietatis causam invenies in ea re potissimum, quod multi maxime inter se diversi morbi, qui cariem efficere solent, inter se confunduntur et commiscentur; cujus generis sunt tubercula, carcinoma, fungus medullaris multaque alia mala. Ubi caries peripherica spongiosas ossium extremitates corripuit, affini tela ossea intumescente locus affectus margine crasso tumidoque circumdatur; fundus ulceris inaequalem asperumque digito exploranti se ostendit propter prominentes ossis parvos mucrones lamellasque. Superficies ossis suppurans coloris cinereo-fusci est, odoris foetidi, humorem erodentem causticumque secernit; plerumque quoque massae in ea fungosae luxuriant. Carie vero centrali, quae interdum spongiosarum ossium extremitatum partes afficit, tela mollis teneraque fit et substantia repletur, qualis in exostosibus adhuc recentibus inveniri solet, quae nunc rufula et sanguine irrigata, nunc subflava et purulenta, nunc subalbida est.

V. Inflammatio bursarum mucosarum.

Inflammatio bursarum mucosarum fere iisdem symptomatibus, quibus inflammatio tunica synovialis notata est. Seri justo major quantitas secernitur et bursa mucosa vulnerata effluit, quod ex non

inflammata fieri non solet. Turbidum fit sensim serum, quod lymphae coagulatae flocculi admixtae in eo natant. Bursae cujusdam mucosae inflammatio terminatur aut abscessu, aut membrana ejus in cartilagineam substantiam permutatur, aut ejus textura sana et integra permanet. Causas hujus inflammationis has plerumque invenies, vim externam adlatam, hydrargyri abusum, rheumatismum vel alios in corporis constitutione positos morbos; et illas quidem causas externas acuta, morbos vero constitutione effectos chronica inflammatio saepissimeque cum ea tunicae synovialis complicata subsequi solet. Si bursa mucosa corporis superficiei propinqua est, eam fluctuantem cutemque obtegentem rubram animadvertes. Quo diutius inflammatio durat, eo magis membrana serosa intumescit, ita ut fluctuatio paulatim obscurior difficiliorque fiat exploratu; immo increscit ad tantam crassitudinem, ut tumor non fluidum continere, sed dura solidaque substantia esse videatur. Simul morbo progrediente multa in liquore natantia corpuscula gignuntur formae planae et ovalis, coloris badii, laevis superficiei et parvis melonis nucleis simillima; originem ab exsudata lympha coagulabili, quae sensim sensimque descriptam formam induit, ducere videntur. Inflammatio acuta plerumque suppuratione finitur; pus vero aut ad cutem viam sibi munit aut in telam cellulosam adjacentem tendens in ea abscessus format. Quo saepe fit, ut mediam supra patellam tumor assurgat, qui ex hoc centro in ambitum diffusus totam tandem genu superficiem occupat.

DE GENU MORBIS TUMORE CONJUNCTIS SINGULIS.

Horn's Archiv f. med. Erfahr. etc. Bd. I. Berlin 1818. 2tes Heft.

Auszug aus: A Treatise on the Diseases of the joints by Samuel Cooper. Lond. 1817.

Morbos genu omnis aevi medici et pathologice et therapeutice perscrutatu tractatuque dignos putabant, neque immerito; nam quum propter hujus partis vasorum paupertatem sola naturae vi medicatrice rarissime potiusve nunquam sanentur atque doloribus ingentibus periculisque conjuncti sint, medici postulare et desiderare solent auxilium. Inter omnes vero articulos genu saepissime morbis est obnoxium, quia superficiei corporis propinquum, cum omnibus impetibus, tum imprimis mechanicis expositum est. Qui morbi praeterea propter articuli constructionem complicatam plerumque gravissimi et periculosissimi fiunt.

I. Tumor genu inflammatorius, Inflammatio genu idiopathica.

Inflammatio genu idiopathica raro nec nisi apud homines omni dyscrasia liberos post externas laesiones evenit. Excellunt imprimis synoviitidis acutae et ab externis impetibus orta signa, quae supra jam descripsi, caeteris articuli partibus minus affectis. Tumor adest ingens, omnibus in partibus aequalis, valde tensus nitensque; calor non minus auctus, rubor vero, si omnes articuli partes inflam-

matae sunt, parum est vegetus. Plerumque transit inflammatio in exsudationem vel humoris lymphatici, vel puris, quod erodere destruereque solet. Semper corporis totius affectio major minorve conjungitur, quae delirio, coma, febre inflammatoria aliisve malis notatur. Subsequuntur vero iidem morbi, qui ceteras quoque inflammationes et quidem variati modificatique singulis in casibus praesertim secundum cacochymiam, dyscrasiamve, quae corpus occupat et secundum peculiarem articuli partium affectarum naturam.

II. Tumor genu purulentus, arthropyosis genu.

Jure meritoque arthropyosis in genu in internam et externam distinguitur, quae et natura et sedis diversitate inter se differunt. Utramque inflammatio activa pura et idiopathica, quae in puris exsudationem terminatur, efficit et gignit. Sed arthropyosis externa semper in tela cellulosa, quae ex omnibus in genu telis sola suppuratione vera affici potest, sedem occupat, atque puris est effusio in recens paratum telae cellulosae cavum; quam ob rem vere abscessum genu externum appellamus. Minime vero tales abscessus tantum in peripheria et extra membranam capsularem sita tela cellulosa inveniuntur, sed nonnunquam ea quoque, quae membranam synovialem cum membrana capsulari connectit, suppuratione genuina corripitur et abscessus in ea gignuntur, qui in articuli cavum se infundere enituntur tenduntque. (Abscessus genu internus.)

Plerumque vero inflammatio interna, sicuti membranarum inflammatio serosarum solet, in exsudationem humoris puriformis quidem, magis tamen lymphatici desinit. Qui humor crassus, plasticus, puri simillimus, materia fibrosa repletus ex interna membranae synovialis superficie secretus in articuli cavum effunditur, sed neque novum sibi cavum format neque ulcerationem efficit, ita ut hujus inflammationis fere idem sit, qui exitus pleuritidis et peritonitidis. False igitur distinguitur, si hic abscessus genu internus et arthropyosis interna vel potius hydarthrus purulentus internus nomine arthropyoseos internae comprehenduntur. Quapropter hancce divisionem proponere audeam:

1) Abscessus genu:
   a) Abscessus genu externus, arthropyosis vera externa;
   b) Abscessus genu internus, arthropyosis vera interna.
2) Hydarthrus genu purulentus.
   a) Hyd. gen. purul. internus, arthropyosis spuria interna,
   b) Hyd. gen. pur. externus, arthropyosis spuria externa.

Nempe in hyd. pur. externo bursae mucosae extra articuli cavum positae illo puris simili fluido sunt imbutae.

Quae distinctio nón superflua est, sed naturae morborum conveniens facile perlatu et ad valde diversas his morbis medendi rationes ducere potest.

Abscessus genu externus.

Mere acuta tantum et magis idiopathica inflammatio telae cellulosae, intra externam cutem et ligamentum capsulare et tendines sitae exitum sumere potest in abscessum cellulosum. Tumor valde rubefactus, nitens, aequaliter diffusus, pungentem provocans dolorem in unum locum congeritur, dum cetera ejus pars collabitur; rubescit supra eum cutis ac discedit a tela cellulosa supposita et fluctuationem sat perspicuam praebet, quod in anteriori patellae superficie saepissime occurrere solet. Dolores prementes fiunt et pulsantes, omnino tamen imminuuntur, patella tactu non satis percipienda. Flecti et extendi potest artus, nisi paullo obstat abscessus insuper siti tentio. — Caeterum in idiopathico haud male se habent aegroti, quae antea erat inflammatoria febris aut plane evanescit, aut in suppurationem transitum leves horripilationes cum permagno calore sequente pronuntiant. In valde erethicis tantum hominibus haud magni momenti hectica exsistit febris. Saepissime tamen ejusmodi abscessus criticam habent naturam: rheumatismi acuti et febres saepe iis ad finem perducuntur et tum subito discedunt. Huc quoque referendum pseudoerysipelas genu, quod iisdem causis apud cachecticos exoriri solet, tardius decurrit et necrosin telae cellulosae, abscessus congestivos una cum affectionibus ulcerativis facile provocat. Haud raro gastrica complicatio ad ejusmodi exitum multum affert.

Abscessus genu internus, arthropyosis interna vera.

Plurimae partium genu conformantium membranae valde carent vasis et inferiorem vitalitatis occupant gradum; inflammatio igitur lymphatico-serosa exsudatione finitur, ideoque artuum acutissima et idiopathica esse debet, ut in veram transire possit suppurationem, mechanicaeque tantum causae et acuti rheumatismi eo ferre possunt vitam, imprimis capsularis ligamenti laesio ictu aut incisione effecta. Articuli intumescentia tum magna est, neque minor tentio et pulsans in ea dolor, dum membrum ipsum intra flexionem tenetur et extensionem. Quisque motus vehementer auget dolorem, cutis inflammatione rubescere solet. Vehemens febris conjuncta est huic inflammationis exitui, neque raro deliria et digestionis organorum perturbationes una cum gastrico dolore superveniunt. Abscessus formatur, dum saepe apparent horripilationes, ligamentum capsulare extenditur, patella de condylis tollitur et moveri potest, ita ut in utroque ejus latere parvam observes fluctuationem. Febris hecticum induit typum.

Arthropyosis interna spuria s. hydarthrus purulentus genu internus.

Causae, quae hunc morbum saepissime movent, in cujusvis generis metastasibus, crisibus, rheumatismis, suppressis secretionibus et excretionibus, gravissimis refrigerationibus sunt collocandae. Dolores non tanti, decursus paullo tardior, fluctuatio

magis perspicua, motus aegre fit, dolor premit, tendit, attamen, non pulsat; cutis non affecta est. Ceterum symptomatologia speciei, quam antea descripsi, consentit.

Arthropyosis externa spuria s. hydarthrus genu purulentus externus.

Nonnulli dolentes et fluctuantes tumores circa bursas mucosas, praesertim supra et infra patellam hanc morbi significant adesse speciem. Cutis rubefacta, tensa et, ubi fluctuationes adsunt, colore fusco infecta est. Functiones artus non multum interruptae, dolores remittuntur, cum tumores proveniant, ac sustinent tantum tentionem quandam molestam. Quod ad causas pertinet et decursum, perlegas quae de inflammatione bursarum mucosarum dicta sunt.

III. Tumor genu hydropicus, s. hydarthrus genu.

Jos. Warner's Beob. v. zwei glücklich geh. Krankh. d. Knie's. Phil. Transact. Vol. XLIX. Pars II.

Benj. Bell's Lehrbeg. d. Arzn. A. d. Englisch. 4r. Th. Leipz. 1789.

Jos. Mohrenheim's Beob. versch. chirurg. Vorfälle. Wien 1783. Bd. II.

B. G. Schreger's Chir. Versuche 2r. Bd. Nürnb. 1818.

Brodie's Path. u. chir. Beob. etc.

Quamquam hic morbus multis in partibus praesertim si acuta est ejus forma, ad arthropyosin spuriam referendus, tamen ob contenti qualitatem hic eum ab illa discrevi. Omissa plane caussa proxima

affectionis hydropicae et exsudationis serosae volumus imprimis discrimen poni inter hydarthrum genu acutum sive calidum et chronicum sive frigidum. Tum quod ad locum haecce genera proponam:

1) Oedema genu,
2) Hydarthrus externus. (Hygroma patellare cysticum).
3) Hydarthrus internus.

Oedema genu.

Repletur tela cellularis genu peripherica aquae copia. Cutis laevis et inaequaliter intumefacta, praebet sensui speciem pastae et digiti prementis post aliquot etiam tempus videmus fossam. Desunt fluctuatio et dolor, articuli motus aliquantulum impeditus ob majorem intumescentiam simul inde tendines contracti. Loquor vero hoc loco de oedemate, cum interdum appareat morbus proprius, nam de symptomatico illo oedemate in hydrope anasarca hic res mihi esse non potest.

Hydrops genu externus.

Hydrops genu externus stricte sic dicendus, id est aquae copia morbosae in externis genu partibus arctis finibus circumdata, semper originem ducit e bursis mucosis hujus articulationis. Quarum bursarum parva aquae copia interdum tantopere accumulatur, ut magnos videamus tumores. Conquassationes articuli, tendinum insultationes et rheumatismi praesertim hujus morbi videntur esse caussae. Tumor minime dolorosus, elasticus et fluctuans,

primo partem minorem tantum articuli, post totam superficiem obtinet. Color cutis obtegentis haud magnopere mutatus. Contentum modo tenue solisque radiis permeabile, modo densius, solidioribus materiis immixtum. Dolor e tumoris situ et vitalitate varius. Si magnitudinem certam adepti sunt, articuli motum impediunt; inflammatio adducitur, contenti corruptio et exulceratio cutis affinis. Interdum hi tumores, connexi cum articulationis cavitate, contentum in hanc demittunt. Praeter illas causas, quas jam supra monui, metastasis quoque, scrophulosis, scorbutus, arthritis, profluvia suppressa, colica saturnina, similia eos adducere posse videntur. Solidiores illae bursarum materiae haud raro eadem adducunt symptomata, ac corpora interarticularia.

Species hujus morbi, quae saepissime occurrit, est:

Hygroma cysticum patellare.

Natura sedesque hujus tumoris primum a Schreger sunt bene delineatae; est enim, ut hic auctor dicit, tumor cysticus in illo spatio vacuo celluloso sub patellae superficie ejusque panniculo adiposo, fasciam latam inter et expansionem tendineam musculorum extensorum; cui tamen tumori deest cystis propria. Sententia illa a S. Cooper prolata, qua deposita esset lympha glutinosa in tendinum superficie, ergo nihil aliud esset ac ganglion, eodemque modo Russel opinio, qui putat esse hydropem bursae muc. illius, quae ipsi capiti tubiae in-

fixa sit, jam natura et loco hujusce mali rejiciuntur. Intumescit ille saccus et prodit haud raro tumor maximus non dolorosus, cute immutata obtectus, elasticus, mollis, facile comprimendus, plerumque ovalis, arcte circumscriptus; semper insidet ipsi patellae neque alibi est affixus, ita ut eum ex omnibus lateribus manibus tangere nequeas. Contentum est serosum, corporis instar vitrei; eamque ob causam huic tumori nomen hygromatis respondet, qui non aliter se habere potest, cum membrana circumdans sit serosa. Exoritur vero semper e vi mechanica externa, qua de caussa videmus hoc malum imprimis in illis fabris, qui laborant genu innixi, stratoribus viarum et olitoribus. Nunquam occurrit tumor cum signis inflammationis.

Hydarthrus genu internus.

Aquae copia in ipsa articuli cavitate cum satis concinna extensione sacciformi secundum gradum mali et copiam humoris. Cutis sanam praebet speciem. Si premis articulum nec dolorem moves nec fossam adducis; fluctuatio non deest, usus liber articulationis impeditus. Extensio magna membranae synovialis, ingens ejus secretio, laxa structura, ususque creber praesertim disponunt genu ad hoc morbi genus. Rheumatismi, commotiones fortiores aliaeque causae externae parant causas occasionales. Patella fluido a condylis dimovetur et effertur, ita ut si in patellam digitis pulsas, condylos offendat indeque sonum strepitantem moveas. Etiamsi morbus prorsus est localis, tamen interdum morbis uni-

versalibus adducitur, v. c. syphilide, scrophulosi, rheumatismo; plerumque ex synoviitide chronica originem ducit.

IV. Tumor genu sanguineus s. haemarthrus genu.

Journal de Medecine, Chirurg, Pharm. etc. Juillet. Decembr. 1781. Tome LVI à Paris, Octobre.

J. Mohrenheim's Beobacht. versch. chir. Vorfälle. Wien 1780. Bd. I.

Rarissima est species, quae semper originem ducit ex vehementibus laesionibus aut aliis gravissimi momenti destructionibus, si arrosa majora vasa aut statim in interna cavitatis superficie diffunduntur aut novis viis cum his coeunt. — Fort refert, hominem quendam se observasse, qui per aliquot tempus obtusum in interna genu parte dolorem perpessus, ingentis circuitus tumorem recepisset, quo non multo post ab omni motu retentus esset. Tumor dolebat, tamen non pulsabat, et cutis haud discedebat a statu normali. Valde perspicuum erat, in capsula articuli eum esse situm, femoris enim caput satis remotum erat a tibiae condylis. Patella prominebat et aegrum crus longius quam validum. Tumore aperto effluxit magna dissoluti sanguinis copia, gangraena accessit et aeger obiit. Aut interna ulceratio tunicas arteriarum arroserat aut aneurysma contentum in articuli cavum emiserat. — Aliud exemplum narrat Mohrenheim: vir quidam in genu regione contusionem acceperat globulo ferreo, extravasato sanguine cavitas glenoidalis paullo

post explebatur ac magnopere extendebatur. Tumor erat fluctuans et cutis viscida et decolor. Contento sanguine arte remoto aeger paullo post mortuus est.

V. Tumor albus genu.

Gendrin's Anatomische Beschr. d. Entzdg. u. i. Folg. i. d. versch. Geweb. d. m. K. A. d. Franz. v. Radius. Leipz. 1828.

Horn's Arch. f. med. Erfahrg. Bd. I. Jan. Jun. Berlin 1818. 2s. Heft.

Brodie's Path. u. chir. Beob. etc.

H. L. Becker D. i. de fung. art. Rostock 1743.

N. Hintze D. i. de fung. art. Frankf. a. O. 1769.

O. J. Fahsel's D. i. de fung. art. Gött. 1792.

J. G. Hardegg's D. i. de fung. art. Tubing 1792.

B. Bell's Abhandlg. v. d. Geschwür. etc. A. d. Engl. Leipz. 1779.

Rich. Browne Cheston's Path. Unters. u. Beob. i. d. Wundarz. etc. A. d. Engl. v. Scherf. Goth. 1780.

Rust's Arthrocacologia. Wien 1817.

Rust's Magazin. Bd. iX. (1821).

Dzondi. Wie kann man d. freiwill. Hinken i. s. Entsteh. erkennen etc.? Halle 1833.

Schneider's D. i. de fung. art. Frankf. a. O. 1804.

Kleffel's D. i. de fung. art. Hkl. 1798.

Jungnickel's D. i. de tumor. alb. Berol. 1827.

Varii auctores quamvis multa scripserunt de tumoribus, quos in universum albos genu nominamus, diagnosis tamen nondum clara est; sed multo magis profitendum, singularum specierum novorumque nominum inventione tantam confusionem hac in doctrina ortam esse, ut fere quisque auctor que-

ratur, quae dixerit perperam esse intellecta. Quamquam hoc loco diversas opiniones de natura et sede mali et de singularium specierum divisionibus historice tractare nolo; facile tamen intelligitur, auctores certamen iniisse, utrum morbus a partibus mollibus an solidis, utrum phlogosi primaria an ulceratione et degeneratione inciperet. Prout quisque huic magis quam illi opinioni aliquid tribueret, varie divisit, et morbi naturam interpretatus est. Plurimi secundum consuetissimas caussas occasionales tumores albos diviserunt, quapropter Bell de tumore albo rheumatico et scrophuloso loquitur, Brambilla eos dividit in molles et duros, Hardegg et Ploucquet decem species citant mycarthri etc. Supervacuum esset, aliquid contra has divisiones morborumque species positas dicere, cum jam dudum nostri temporis scriptores morbi primariam sedem et naturam accuratius exponere inceperint. Ex meo arbitrio et paucis expertis in nosodochio nostro edoctus ad sedem et naturam hasce species discernam:

Tumor albus exsudativus.

Quum inflammatio part. fibros. supra descripta aut synoviae genu exiverit in exsudationem plasticam, indurationem et tumorem, quod quidem semper huic tumoris albi speciei praecedit, inflammationis chronicae symptomata modo nominata in partibus constituentibus adhuc perdurant aut morbus transit in ulcerationem et destructionem cariosam

aut morbus non amplius procedit et tumor remanet. Genu format tumorem, aequalem, doloris expertem, permollem et elasticum, qui fluctuare videtur, digito prementi cedit, sed foveam non relinquit. Cutis color naturalis et pallidus, crus semiflexum. Quam diu tumoris energia aucta est, increscit fitque bis ter tanto longior. Cutis venae fiunt innumerabiles et varicosae, tubescit totum membrum. Hoc frequentissimum malum est illa species tumoris albi rheumatici, quae exit a partibus mollibus, in suo progressu ichore ossa afficit et inflammationem ulcerativam in iis movet, qui morbi status simillimus est Rustii gonarthrocacae primariae et qui revera in illo stadio pro eadem habetur. — Caussa praedisponens est aetas juvenilis, caussae occasionales vero rheumatismus acutus et chronicus, scrophulosis, metastases, arthritis etc. Morbus quam diu merus in mollibus tantum partibus sedem habet, tendines, ligamenta, tela cellulosa condensa et propria quadam materia glutinosa aut albuminosa expleta sunt, quacum structura telae fibrosae peculiaris in unum coalescit et materiem aequalem et steatomstosam format. Hoc in statu vel remanet artus vel exitum sumit in degenerationem ulcerativam, de qua postea loquemur. Haec commutatio eam ob caussam tanquam morbus proprius descripta est, quia statim ab initio artum sine illa descripta metamorphosi invadere potest et plane diversa signa praebet. Ex quovis enim articulationis morbo oriri potest semperque sibi in praecipuis symptomatibus aequalis, unde evenit, omnes tumores albos genu,

quot observentur et quam varias species auctores nominaverint, in ultimo stadio tam sibi similes esse, ut morbum primarium nemo cognoscere possit. Quare mihi persuasum est, hunc tumorem album esse basin, in quam metamorphosis illa destructiva libenter radices agat, ac facile intelligimus, cur caussis infestissimis tumor genu immutabilis per totam vitam remaneat et tam facile malignus fiat. Hic alter morbus est:

Fungus articulorum stricte sic dictus.

Hujus morbi natura est pseudoorganisatio parasitica, quae saepissime a tunica synoviali incipiens ceteras genu partes afficit, quare referenda est ad classem primariarum desorganisationum, ad quam spectat etiam scirrhus, sarcoma etc. Tunica synovialis primum mutatur in materiem pulti similem, quae stratum crassitudine pollicis quadrantis aut dimidii format, cujus color est griseo-fuscus albisque striis membranaceis divisus. Interior lamina tunicae synovialis rubris punctis obtecta est, cartilaginesque articulationis ossa obducentes exfoliantur atque solvuntur in synovia degenerata, ita ut cartilagines articulares omnes subeant mutationes jam supra descriptas. Tum artus intumescit, tumor elasticus est. Articulationis motus non prorsus prohibiti, sed tantum difficiles, ut flecti extendique adhuc possit. Cutis color pallidus, venae varicosae sunt; nunc oriuntur fistulosa ulcera aperta, quae nonnunquam clauduntur. Ceterum totius corporis valetudo satis bona. Simulac morbus progreditur, ossa

et ligamenta a degeneratione corripiuntur, inflammatur tunica cellulosa, fit sanies et abscessus in snperficie gignuntur, qui perrupti nunc liquorem purulentum, postea ichorem foetidum evacuant; hic claudunter, illic dehiscunt. Cujus morbi progressus simillimus est decursui stadiorum tuberculorum, emollitioni, ulcerationi, vicinitatis sympathiae et abscessuum formationi. — Morbus frequentissimus in pubertatis annis, sicuti omnes fere destructiones originem trahunt e vegetatione morbosa climacterum. Hic tumor ea in re ab aliis articuli tumoribus differt, quod una in parte superficiei articuli observatur, utrinque scilicet supra patellam; est circumscriptus, immobilis, tensus, elasticus, et in ulcerationis tantum stadio fluctuans. Musculi infra tumorem tabescunt, totum volumen membri affecti diminuitur, atque propinquae glandulae lymphaticae intumescunt. Nunc febris hectica sequitur atque abscessus usque ad mediam articulationem extensi ingentes excitant dolores; etiamsi contento evacuato, tumoris tamen ambitus imminuitur. Si vero ossa jam correpta sunt, morbus eandem subit mutationem, sicuti luxatio spontanea etc., quae apud subsequentem speciem describentur. Decursus saepe per plures annos protrahitur.

Gonarthrocace, caries centralis condylorum, tumor albus scrophulosus, fungus articuli cariosus.

Fere omnes auctores consentiunt hunc morbum exire a substantia spongiosa ossium, quae maxime vasculosa fiunt et solito minus accipiunt terrea ele-

menta, cum primum cellulae eorum pellucido liquore, postea flava et caseosa materia expleantur. Tum cartilagines corripiuntur, quae eo loco exfoliantur, quo cum ossis aegra parte cohaerent. Hoc tempore ossis ichor in cavitatem glenoidalem se effundit. Quo simulac vehemens synoviitis, cum ulceratione synovialis membranae conjuncta, est adducta ductibus recens factis atque in fistularum modum conformatis extrorsum aperitur, dum tela cellulosa peripherica inflammatur atque serum lymphamque coagulabilem exsudat, quo fit, ut in priori quidem morbi stadio tumor elasticus, sed in seriori oedematosus videatur. Est autem morbus aetatis puerilis atque, quod saepissime plures articuli afficiuntur, peculiarem corporis constitutionem diligere videtur. Aegrotus per stadium morbi paullulum tantum provectum nullum quidem partium tumorem animadvertit, sed dolorem obtusum et profundum vixque notandum in genu sentit, denique longiore tempore praeterlapso partes molles mediocriter intumescentes videt. Tumor autem est elatus, elasticus et articuli amplius spatium explet, quam fungus et per quietem cruris minuitur. Tum aeger claudicare incipit ac matutino tempore magnam pedum imbecillitatem fert. Secundum Celeb. Rust pro signo pathognomonico habetur, quod aegrotans crus morbo affectum nonnisi cum alterius pedis auxilio elevare valet. Dolor augetur et vehementior fit, cum partes molles adjacentes inflamment ur et pus conformare incipiant. Cutis colorem fusco-rubrum ducit, ac mollitiem tamquam

viscidam accipit. Ex abscessibus patefactis pus tenue pravumque effluit et cum cinereis particulis coloratum apparet. Postremo autem crassius factum cum flocculis caseosis, quales in morbo scrophuloso reperiuntur, commixtum emanat. Ceterum totius corporis valetudo simili modo se gerit, ut supra exposui; nam febri lenta viriumque dissolutione aegrotus conficitur et ad mortem perducitur nisi curatur.

In provectioribus morbi specierum modo descriptarum stadiis phaenomenon admodum notatu dignum occurrit, luxatio nempe. Inde factum est, ut permulti auctores non solum de tumore albo, sed de aliis maxime inter se differentibus quoque morbis tamquam luxatione spontanea s. consecutiva tractaverint. Omnes fere genu morbi, si postremum ligamenta, ossa, cartilagines incesserant, illud phaenomenon praebent, v. c. hydarthrus, cum necrosin cartilaginum efficiat. Multum de caussis disputatum est, cum auctores de morbi, cujus symptoma illa luxatio est, natura inter se dissentirent. Nam Rust, Schreger, Richerand, Bell etc. causam in tumescentia capitum articularium ponunt, atque e contrario Wilson, Cooper, Russel a tumore partium mollium ducunt. Id autem, hisce celeb. viror. sententiis diversis inter se collatis perspicuum est, partes molles circumjacentes et degeneratas, sit morbus inde a partibus duris an mollibus ortus, magni esse momenti, ligamentis non

solum ita intumescentibus, ut articuli capita e loco removeantur, sed etiam haec musculorum vim sequantur. Sed etiam concedendum est, volumen ossium admodum adauctum multum ad id efficiendum conferre.

Praeter dyscrasiam scrophulosam pro caussis occas. maximi momenti arthritis, syphilis, scorbutus, rheumatismus, dyscrasia mercurialis etc. habenda sunt. In universum haecce morbi species, quam originem ab osse laeso ducere putant, rarissime occurrit, nam scrophulosis, quae praesertim accusatur, spinam ventosam efficit, neque articuli caput a magnitudine naturali recedit.

VI. Corpora interarticularia genu.

Brodie's Path. u. chir. Beob. etc.
Desault's Chir. Wahrn. A. d. Fr. Frankf. a. M. 1794.
v. Siebold's Chiron. Bd. II. St. 2.
Koehler's D. i. de corp. alien. in art. obv. Berol. 1827.

Corpora interarticularia minime tam raro occurrunt. Saepissime autem in genu articulatione reperiuntur: numerus, magnitudo et structura variabilis est, forma sunt ovalia, laevia, superficie polita, modo libera modo adhaerentia, prout ortum inde a materiae organicae exsudatione aut a materiis in modum crystallorum concretis ducunt. Symptomata eorum admodum differunt et a magnitudine, forma, situ, numero pendent. Quo sunt majora, rotundiora et laeviora, eo minorem molestiam exhibent; neque assuetudo incitamenti obliviscatur. Cum su-

bito inter condylos incidant, aeger non sibi conscius corruit. Sin autem ex articuli cavo propelluntur, omnia phaenomena minuuntur, neque prodire nec stare incommoda faciunt. Dolore istiusmodi cartilaginum motu illicito aegrotus in lecto retinetur; articulatio aut magis aut minus tumida fit, nunquam autem tantopere, ut singula corpuscula digitis integumenta tangentibus percipi non possint. Itaque modo infra patellam et a latere tendinum extensorum, ubi minores dolores commovent, modo a latere illius ante capsulam articularem aut pone tendines extensorum attinguntur, ut aegrotus nullo modo erectus stare valeat. Minimo motu facto locum relinquunt; plerumque tam mobilia sunt, ut digito allato ab altera articuli superficie ad alteram ferri possint.

Ad causas huncce morbum efficientes, omnes externa aliqua vi atque impetu vehementi commotae mutationes, sicuti morbi effusionem liquorum commoventes in capsula articulari eorumque commorationi maxime favent, praesertim arthritis, rheuma sunt numerandae.

VITA.

Ego Fridericus Gustavus Meyer anno MDCCCIX die VII mens. Octobris a patre Joanne Henrico et matre carissima e gente Leue, quos optimum numen ad hunc usque diem integros mihi servavit, Stendaliae natus et confessioni evangelicae addictus sum. Primis literarum rudimentis Tangermundae imbutus gymnasium petii Stendaliense, quo post annos quattuor relicto gymnasio Berolinensi, cui tunc temporis celeb. praeerant Bellermann et Koepke traditus, per annos tres et dimidium iis literis operam navavi, quae ad studia academica viam muniunt.

Anno MDCCCXXVIII instituti medico-chirurgici Friderici Guilelmi civibus adscriptus per quadriennium utriusque medicinae studiis me tradidi, atque hisce virorum illustrissimorum et celeberrimorum praelectionibus et exercitationibus clinicis interfui.

Ill. Wolff de hodegetice, logice et psychologia; Ill. Link de historia naturali, botanice, toxicologia; Ill. Turte de chemia, pharmacia, physice; Ill. Hermbstaedt de pharmacia et chemia; Beat. Knape de osteologia et splanchnologia; Ill. Schlemm de syndesmologia; Beat. Rudolphi de anatomia corporis humani, anatomia foetus humani et organorum sensuum, de entozois, de physiologia nec non de medicinae methodologia et encyclopaedia; Beat. Knape et Rudolphi in cadavera dissecandi arte me imbuerunt; Cel. Eck de physiologia; Ill. Horn de pathologia speciali et de syphiliticis, vesaniisque morbis; Cel. Casper de

arte formulas medicas concinnandi et de medicina forensi; Ill. Fr. Hufeland de pathologia generali, semiotice, therapia et generali et speciali; Ill. Osann de materia medica et fontibus medicatis; Ill. Kluge de chirurgia generali, de ossibus fractis et luxatis, de arte obstetricia, de fascias applicandi arte et de akiurgia; Ill. Rust de chirurgia; Cel. Dieffenbach de herniis audivi. Praeterea Celsi de re medica libros Cel. Hecker mihi interpretatus est.

Exercitationibus clinicis medicis Ill. Wolff, Bartels, Truestedt; chirurgicis Ill. Rust, de Graefe, ophthalmiatricis Ill. Juengken, obstetriciis Ill. Kluge interfui.

Studiis peractis in nosodochio Caritatis per menses decem medico-chirurgi inferioris muneribus functus sum atque fungor.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico nec non examine rigoroso absolutis spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

---

1. *Morbus nonnisi morbo sanatur.*
2. *Non sunt peculiares oculorum morbi.*
3. *Sectionem in operatione keratotomiae deorsum potius quam sursum gero.*
4. *Certum ulcerum syphiliticorum signum et pathognomonicum non exstat.*
